

El objetivo principal de este estudio fue caracterizar la morfología del Peroneo Corto y sus bandas accesorias y crear una nueva clasificación basada en ellos.

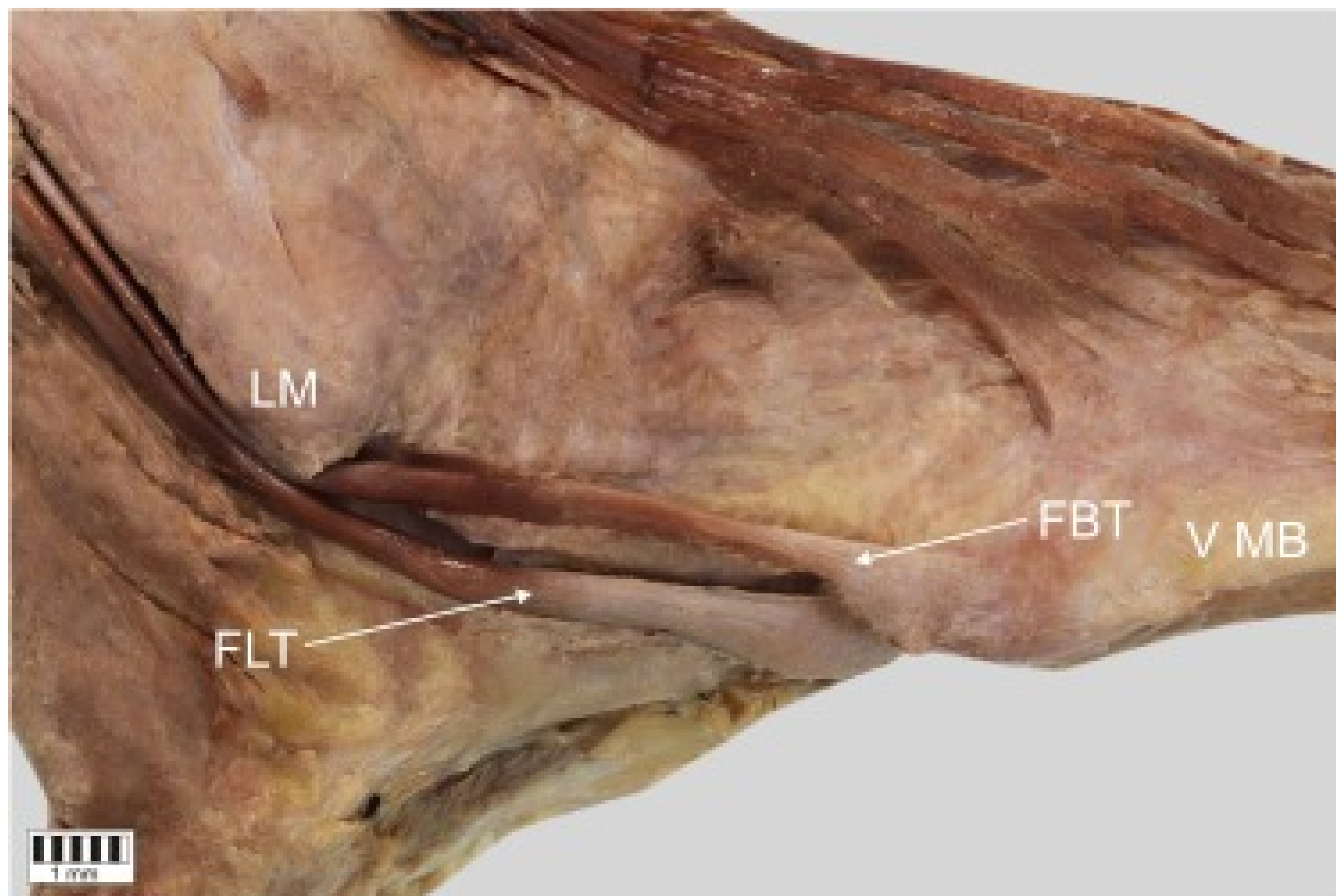
El compartimento lateral de la pierna contiene los músculos Peroneo Corto y Peroneo Largo.

El Músculo Peroneo Corto se origina en los dos tercios inferiores de la superficie lateral del cuerpo del peroné, medial al Peroneo Largo, y de los tabiques intermusculares, que lo separa de los músculos adyacentes en el compartimento anterior y posterior.

El Tendón del Peroneo Corto corre con el Tendón del Peroneo Largo en una vaina sinovial común detrás del maléolo lateral, en un canal cubierto por el retináculo superior e inferior. Se inserta en la tuberosidad en la base del quinto hueso metatarsiano.

Se caracteriza por diversas variantes morfológicas, incluida la presencal de tendones o músculos accesorios, como el músculo fibular del quinto dedo, tercer peroneo y cuarto peroneo.

Unión distal única. El Tendón se inserta en la Tuberosidad en la base del Quinto Metatarsiano, en su lado lateral.



FLT - Peroneo Largo
FBT - Peroneo Corto

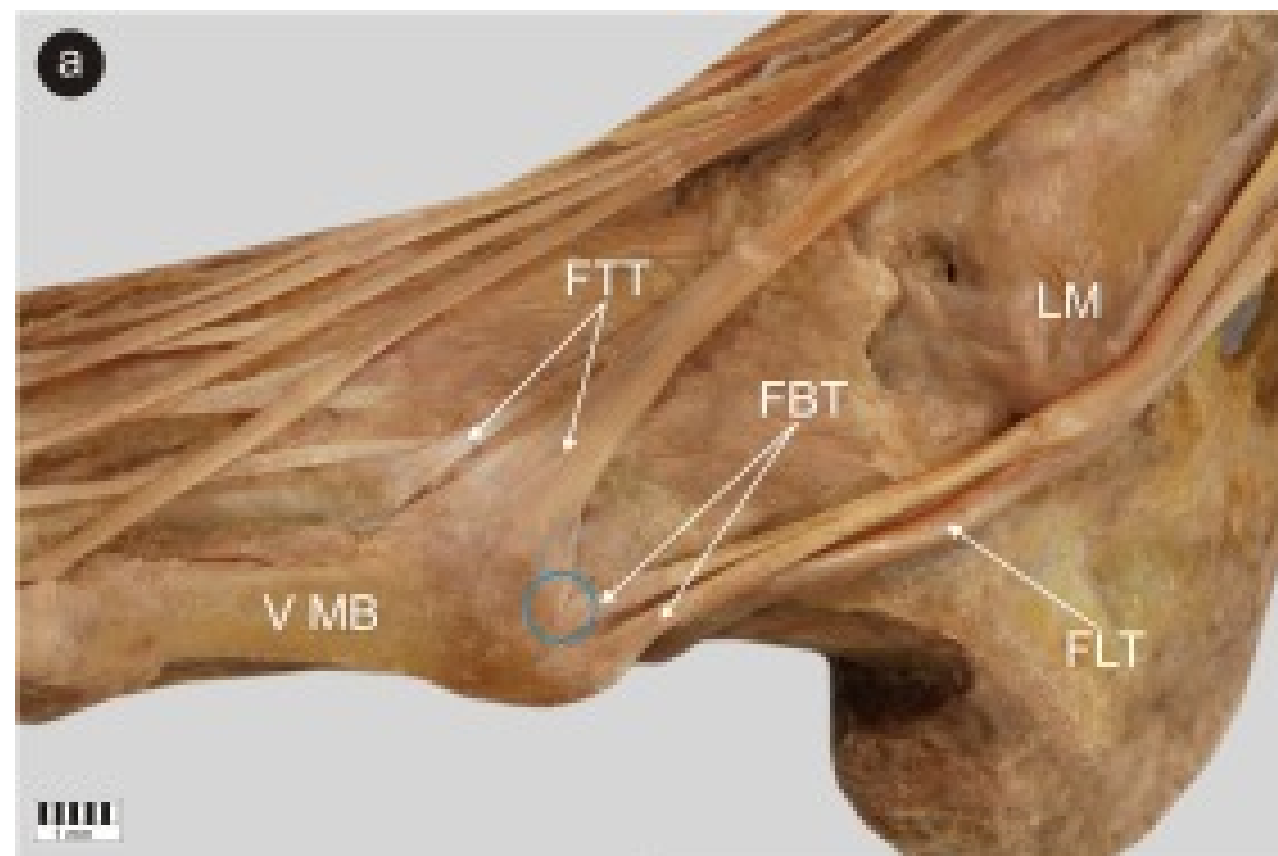
LM - Maleolo Lateral
VMB - Quinto Metatarsiano

Tipo I - 70,6%

Inserción Distal Bifurcada. El Tendón se inserta en la Tuberosidad en la base del Quinto Hueso Metatarsiano, en su lado lateral.

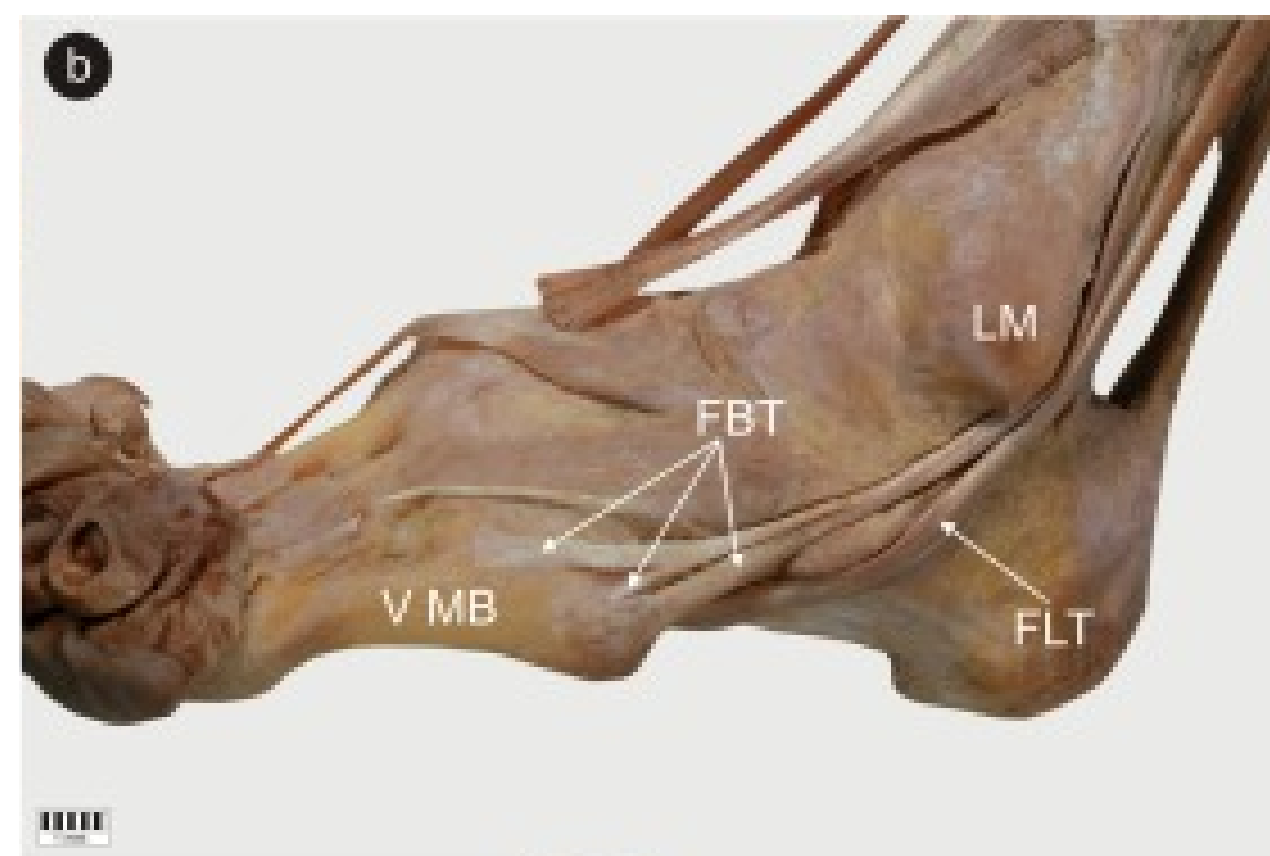
Se determinario tres subtipos según el sitio de fijación de la banda accesoria.

La banda accesoria se inserta en la superficie dorsal de la base del Quinto Metatarsiano. El en punto de unión, el FBT se conecta a parte del Tendón del Tercer Peroneo.



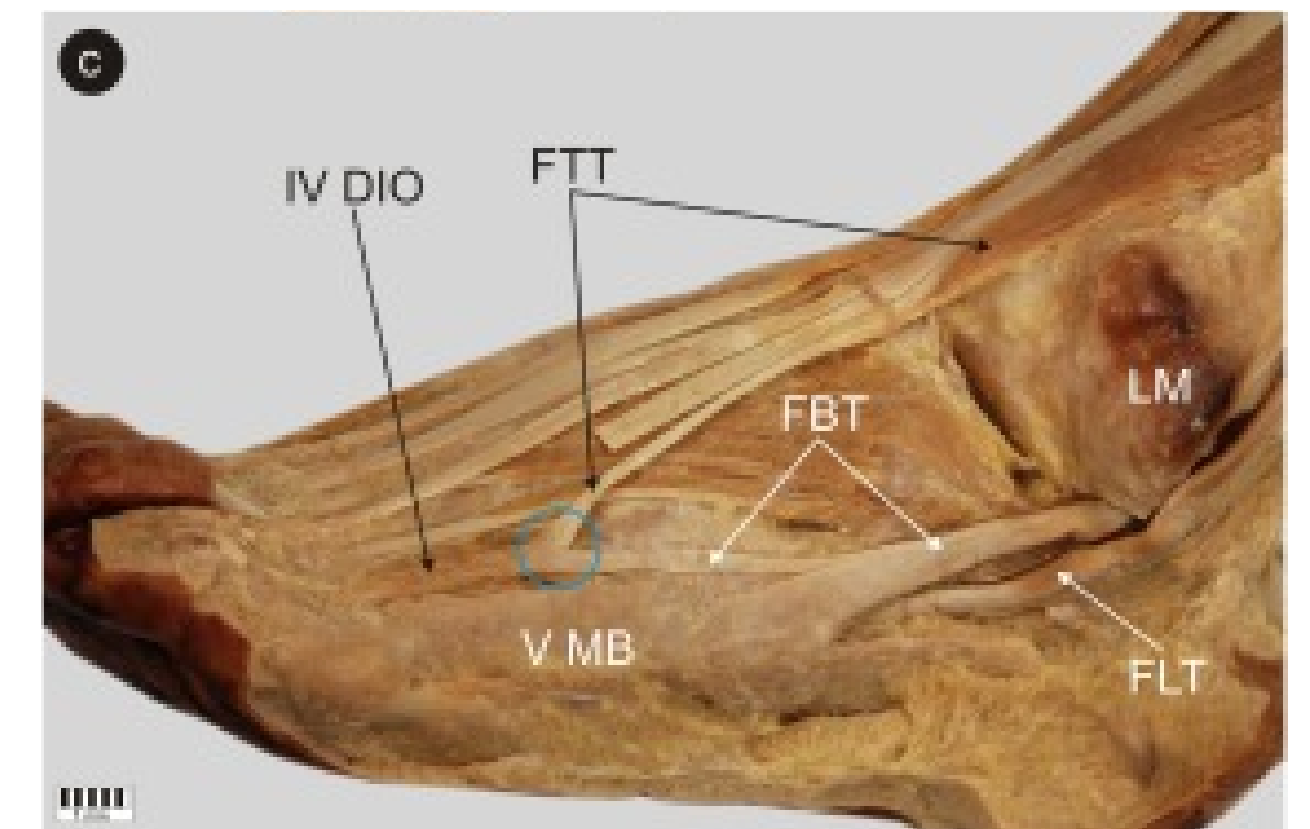
FLT - Peroneo Largo
FBT - Peroneo Corto
FTT - Tendón Tercer Peroneo
LM - Maleolo Lateral
VMB - Quinto Metatarsiano

La banda accesoria se divide en una banda medial y una banda lateral. La banda lateral se inserta en la superficie dorsal de la base del Quinto Metatarsiano, mientras que la banda medial se inserta en la parte media de la diáfisis del Quinto Metatarsiano.



FLT - Peroneo Largo
FBT - Peroneo Corto
LM - Maleolo Lateral
VMB - Quinto Metatarsiano

La banda accesoria se divide en una banda medial y otra lateral. La Lateral se inserta en la superficie dorsal de la Base del Quinto Metatarsiano. La Media crea una fusión con el Tercer Peroneo. Esta fusión da lugar al Cuarto Músculo Interóseo Dorsal.



FLT - Peroneo Largo
FBT - Peroneo Corto
IV DIO - Cuarto Músculo Interóseo Dorsal
LM - Maleolo Lateral
VMB - Quinto Metatarsiano
FTT - Tercer Peroneo

Tipo II - 29,4%

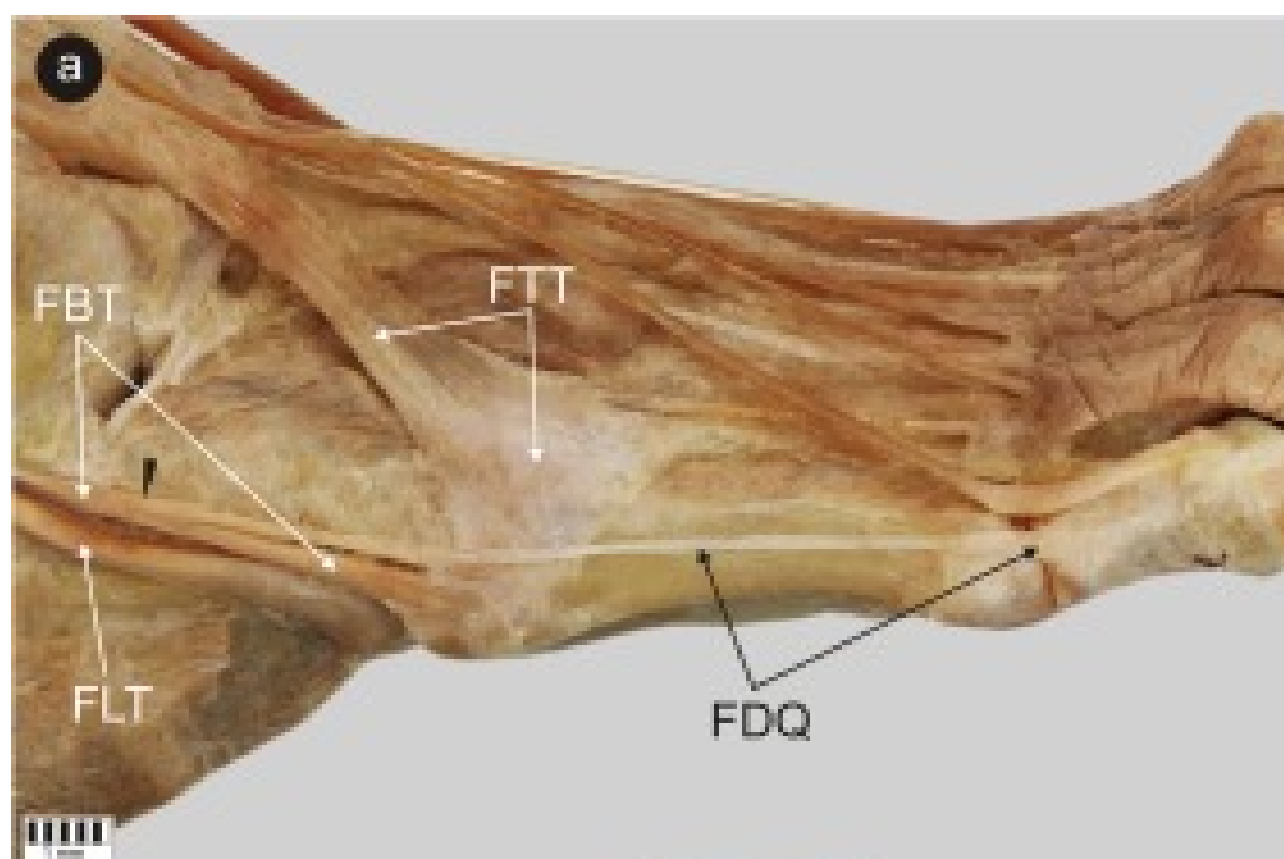
El Tendón Fibular del Quinto Dedo estuvo presente en un 17,7% de las extremidades disecadas.

Siempre estuvo presente con el tipo I del Tendón Peroneo Corto.

Se especificaron tres tipos sobre la fase de la inserción distal.

Tipo A

Se inserta en la base de la falange proximal del Quinto Dedo del Pie.

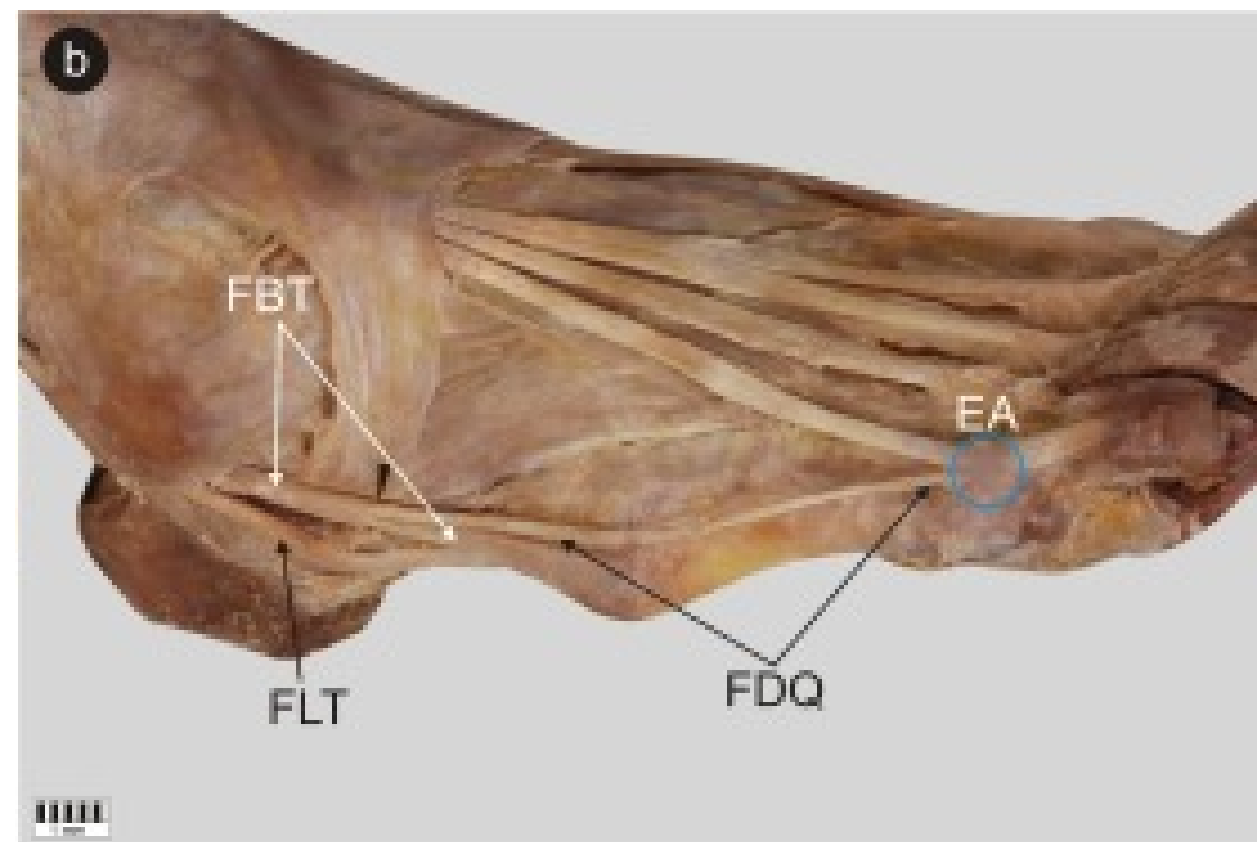


FLT - Peroneo Largo
FBT - Peroneo Corto

FTT - Tercer Peroneo
FDQ - Fibular Quinto Dedo

Tipo B

Se inserta en la aponeurosis extensora del Quinto Dedo del Pie.

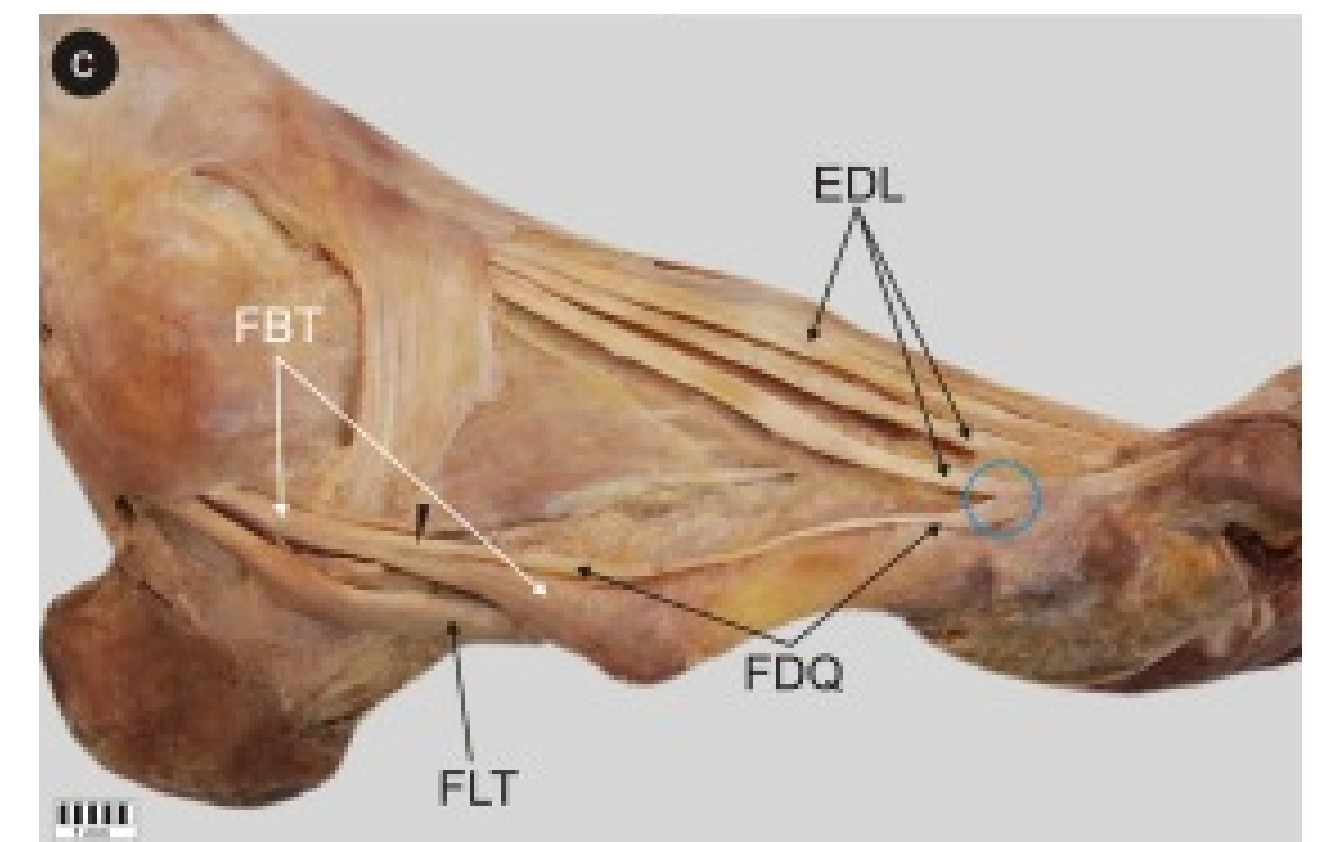


FLT - Peroneo Largo
FBT - Peroneo Corto

EA - Aponeurosis Extensora
FDQ - Fibular Quinto Dedo

Tipo C

Se fusiona a uno de los Tendones del Músculo Extensor Largo de los Dedos.



FLT - Peroneo Largo
FBT - Peroneo Corto

EDL - Extensor Largo Dedos
FDQ - Fibular Quinto Dedo

Tendón Fibular Quinto Dedo

Se ha descubierto que muchos tendones del Peroné anómalos se originan en el Peroneo Corto o Largo y tienen una o más inserciones distales.

La nomenclatura aplicada actualmente es confusa y a menudo, controvertida.

Este estudio identifica una relación entre la presencia del Fibular del Quinto Dedo y la inserción distal Tipo I del Peroneo Corto.

La prevalencia del Fibular del Quinto Dedo varía del 15,5% al 59,7%.

Conclusión

El Fibular del Quinto Dedo muestra grandes variantes. Autores como Jadhav et al. describes hasta cinco tipos de inserción distal, aunque la más común es la unión distal a la base de la falange proximal del quinto dedo.

Es importante comprender las variantes anatómicas apropiadas para comprender adecuadamente la formación de la inestabilidad lateral del tobillo.

Conclusión